

Forschung in der Hausarztpraxis

Hintergründe und Bericht von einem Einführungs-Workshop am 27. und 28.03.2003 in Arosa anlässlich des Aroser Fortbildungskurses 2003

Urban Wirz

Forschung in der Grundversorgung – die Schweiz ist ein Drittweltland!

Am Jahreskongress der SGAM im September 2001 in Zürich wurde die Förderung der Forschung in Hausarztmedizin als einer der Schwerpunkte für die nächsten Jahre bezeichnet. TeilnehmerInnen an internationalen Kongressen werden finanziell unterstützt, und Angebote, die zur Förderung der Forschung beitragen, erhalten von der SGAM zumindest ideellen Support.

Hintergrund der SGAM-Initiative war der im Vergleich mit anderen europäischen Staaten sehr bescheidene Stand der Forschung in der Grundversorgung in der Schweiz. Auf diesen unbefriedigenden Zustand wurde in letzter Zeit mehrfach hingewiesen [1–3].

Ungenügende Präsenz der Hausarztmedizin an den Universitäten

Die Hausarztmedizin ist eine eigenständige akademische und wissenschaftliche Disziplin mit eigenen Lehrinhalten, eigener Forschung, eigener wissenschaftlicher Nachweisbasis und einer eigenständigen klinischen Tätigkeit [4]. Leider werden diese Tatsachen an den meisten medizinischen Fakultäten der Schweiz zu wenig beachtet.

Die Ausbildung der MedizinstudentInnen ist zu einseitig auf die Fachdisziplinen ausgerichtet, die an den Tertiärzentren vertreten sind. Im stationären Bereich wird aber nur gerade etwa 10% der medizinischen Versorgung unserer Bevölkerung abgewickelt; deswegen wird den Studierenden ein verzerrtes Bild der Realität vermittelt. Es erstaunt deshalb nicht, dass ein zunehmender Mangel an Grundversorgern [5] feststellbar ist und jetzt schon Hausarztpraxen vorwiegend in ländlichen Regionen nicht mehr besetzt werden können. Logischerweise ist durch die mangelnde Präsenz der Hausarztmedizin an den Universitäten auch die Forschung mitbetroffen. Polikliniken und De-

partemente für Innere Medizin, Institute für Sozial- und Präventivmedizin, psychiatrische Institutionen, öffentliche und private Forschungsinstitutionen oder weitere der Hausarztmedizin naheliegende Fachstellen können zwar für die Zusammenarbeit in Lehre und Forschung wertvolle und wichtige Partner sein, doch können sie die fehlenden Institute oder Departemente für Hausarztmedizin an den Universitäten nicht ersetzen. Diese müssen aber von erfahrenen Grundversorgern (mit akademischer Zusatzausbildung) selber geleitet werden, so wie es zum Beispiel in den Niederlanden und in Dänemark selbstverständlich geworden ist.

Die Weiterentwicklung und akademische Aufwertung der Hausarztmedizin wurde kürzlich von den FI(H)AM¹-Vertretern in einer SMIFK²-Kommission unmissverständlich festgehalten [6]. Da an den medizinischen Fakultäten aber (scheinbar?) wenig Wille zur Schaffung der neuen notwendigen Strukturen spürbar ist, wird vermehrter politischer Druck nötig sein, falls die Gesundheitsziele für die Schweiz [10] realisiert werden sollen, nach denen die medizinische Versorgung der Bevölkerung auch weiterhin primär den HausärztInnen anvertraut bleibt.

FIAM Bern, KHM³, ISPM⁴ Uni Bern und Horten-Zentrum⁵ Zürich spannen zusammen

Die FIAM Bern hat die Initiative der SGAM aufgenommen und die Zielsetzungen der Forschung in Hausarztmedizin am letztjährigen Aroser Fortbildungskurs dargestellt [8]. Daraus entstand der Gedanke eines Einführungs-Workshops für Forschung in der Hausarztpraxis. Als Zeitpunkt wurden die beiden Vormittage am diesjährigen Aroser Fortbildungskurs gewählt.

Als Referenten wurden bewusst Kollegen aus Praxis, Klinik und wissenschaftlichen Institutionen eingeladen, um ein Beispiel der Zusammenarbeit vorzuleben: Prof. Dr. med. Johann Steurer (Leiter Horten-Zentrum Zürich); Dr. med. Peter Jüni (Oberarzt ISPM Uni Bern und Rheumatologische Klinik Inselspital Bern); MD PhD Gerben ter Riet (Academic Medical Center, Amsterdam); Dr. med. Gilbert Abetel (Leiter Arbeitsgruppe Forschung des KHM/Internist in Orbe); Dr. med. und Dr. phil. nat. Urban

¹ Fakultäre Instanzen für Hausarzt/Allgemein-Medizin
² Schweizerische Medizinische Interfakultäts-Kommission
³ Kollegium für Hausarztmedizin www.kollegium.ch
⁴ Institut für Sozial- und Präventivmedizin Universität Bern (Direktion: Prof. Dr. med. Matthias Egger) www.ispm.unibe.ch
⁵ Horten-Zentrum für praxisorientierte Forschung und Wissenstransfer (Leiter: Prof. Dr. med. Johann Steurer) www.evimed.ch

Wirz (FIAM Uni Bern/Allgemeinpraktiker in Subingen).

Von der guten Idee zum Forschungsprojekt

Das Interesse für den Workshop war ausserordentlich erfreulich. Die Zielgrösse von 12–20 Praktikern wurde bei weitem übertroffen; schliesslich erschienen 25 Grundversorger im Hotel Hof Maran in Arosa, wo der Workshop in der herrlichen Bergwelt der Bündner Alpen durchgeführt wurde.

Ziel des Workshops war, den Grundversorgern aufzuzeigen, wie eine Forschungsfrage formuliert werden kann. Daneben wurde auch auf die aktuelle Situation der Forschung in Hausarztmedizin in der Schweiz und in den Niederlanden eingegangen, und Grundlagen der Epidemiologie, der verschiedenen Forschungsdesigns und der Statistik wurden gestreift. Die meiste Zeit wurde aber für Diskussionen in drei Arbeitsgruppen verwendet, in welchen je eine konkrete Idee thematisiert wurde, die von den Grundversorgern vorgeschlagen worden war.

Themen der drei Arbeitsgruppen:

Welche Elemente («clinical skills») sind von Bedeutung, damit es meinen Patienten besser geht?

Was entscheidet meine Therapieentscheid bei PatientInnen mit zufällig gemessenem hypertenem Blutdruckwert: Selbstmessungen versus 24-h-Blutdruckmessung?

Reduziert ein ophthalmologisches Screening durch den Hausarzt die Sturzhäufigkeit bei Heimbewohnern?

In allen Gruppen kam es zu sehr lebhaften Diskussionen. Das Ziel, aufzuzeigen, wie schwierig es ist, eine präzise Forschungsfrage zu stellen, wurde eindrücklich vor Augen geführt. Allen TeilnehmerInnen wurde klar, dass die sorgfältige Fragestellung entscheidend ist, um nur die wirklich relevanten Daten zu sammeln, keine «Datenfriedhöfe» zu produzieren und um schliesslich statistisch signifikante Ergebnisse zu erhalten.

Aufgrund der beschränkten Zeit konnte nur sehr wenig auf das Management eines Forschungsprojekts eingegangen werden. Aufgrund der Evaluation unter den Teilnehmern wäre dies ein Thema für einen nächsten Workshop.

Wie weiter? Wir brauchen Netzwerke und Forschungspraxen!

In der Schweiz mangelt es an einer Forschungskultur in den Grundversorgerpraxen. Einzig das Sentinella-System⁶, das von der FIAM Bern zusammen mit dem BAG⁷ seit 1986 betrieben wird, ist ein Beispiel eines grösseren Netzes zur Erhebung von longitudinalen Daten vorwiegend im infektiologischen Bereich. Sentinella liefert sehr nützliche Ergebnisse bei der Frage nach Impfstrategien und anderen Präventivkampagnen zur Verhütung von Infektionskrankheiten (z.B. Influenza) und hat internationale Bedeutung erlangt. In letzter Zeit haben sich zudem kleinere und grössere Ärztenetzwerke, wie z.B. zmed⁸, einiger Forschungsprojekte angenommen.

Neben den bereits erwähnten notwendigen Instituten für Hausarztmedizin an den Universitäten für den wissenschaftlichen Support und die Zusammenarbeit mit anderen Fachstellen müssen aber weitere und grössere Netzwerke von Forschungspraxen aufgebaut werden. Diese sollen sich für verschiedenste Forschungsprojekte zur Verfügung stellen können (z.B. für randomisierte Interventionsstudien oder diagnostische Forschungsfragen); die beteiligten Praktiker sollen die praxisrelevanten Forschungsfragen auch selber formulieren.

Eine Arbeitsgruppe der SAMW⁹ ist seit November 2002 an der Arbeit, um die vom KHM formulierten Ideen für ein solches Netz umzusetzen. Die Gruppe von TeilnehmerInnen am Arosener Workshop kann als Pioniergruppe in Frage kommen, und es ist zu hoffen, dass der positive Geist und der Enthusiasmus für die Forschung konstruktiv umgesetzt werden kann. Allen TeilnehmerInnen und Referenten sei für ihren engagierten Einsatz herzlich gedankt, und alle Abwesenden seien zur Teilnahme an einem kommenden Workshop ermuntert.

Viele Praktiker und Zeitschriften wie «The Lancet» [9] warten auf unsere Ergebnisse der Forschung in Hausarztmedizin!

Der Einführungs-Workshop wurde in verdankenswerter Weise von der Firma Roche Pharma (Schweiz) AG gesponsert. Der Sponsor hat auf die Auswahl der Referenten und den Inhalt keinerlei Einfluss ausgeübt. Die Richtlinien der Sponsoring-Charta der SGAM wurden vollumfänglich eingehalten.

⁶ www.bag.admin.ch/sentinella

⁷ Bundesamt für Gesundheit

⁸ Zürcher Aerzte Gemeinschaft
www.zmed.net

⁹ Schweizerische Akademie der
Medizinischen Wissenschaften
www.samw.ch

Literatur

- 1 Künzi B. 20 Jahre Forschung der SGAM – eine festliche Trauerrede. www.sgam.ch
- 2 Stalder H. Forschung in der Grundversorgung? Schweiz Ärztezeitung 2003;84:181.
- 3 Kissling B. Förderung der Forschung in ambulanter Medizin. PrimaryCare 2003;3:55–9.
- 4 WONCA Europe 2002. European Definition of General Practice/Family Medicine (Die Europäische Definition der Allgemeinmedizin/Hausarztmedizin). www.sgam.ch
- 5 Bueller V. Viertelgötter in Weiss. Die Weltwoche 28/2002:30–3.
- 6 Rothenbühler A (FIAM-Vorsitzender Uni Bern). Persönliche Mitteilung.
- 7 Schweizerische Gesellschaft für Prävention und Gesundheitswesen. Gesundheitsziele für die Schweiz. Kurzfassung 2002, Ziel 15:36–37.
- 8 Brüttsch P, Egli N, Horn B, Klauser C, Rindlisbacher B, Wirz U. Der gute Hausarzt. Wie wird er gut? Wie bleibt er gut? PrimaryCare 2003;3:245–51.
- 9 Editorial. Is primary-care research a lost cause? The Lancet 2003;361:977.

Highlights aus dem Forschungsworkshop, zusammengetragen von zwei Teilnehmern

- «Die Praktiker sollten sich nicht nur als Datenlieferanten (Ameisen) an der Forschung beteiligen, sondern auch Ideen für Forschungsfragen liefern» (Gilbert Abetel).
- Eine erfolgreiche Forschung beginnt mit der richtigen Fragestellung.
- Dies ist gar nicht so einfach, denn die Frage muss so gestellt sein, dass sie auch eine eindeutige Antwort zulässt.
- Design, Methode und Statistik einer Studie sollten erst festgelegt werden, wenn die Frage vorhanden ist.
- Die wichtigste Erkenntnis für alle, die forschen wollen: Bevor man mit dem Sammeln von Daten beginnt, muss eine gute Frage formuliert werden und dann das Studiendesign mit einem Profi (der nachher auch bei der Auswertung hilft) besprochen werden.

Christoph Simonett

- Freude über das wachsende Interesse an Forschung in der Grundversorgung auch bei uns in der Schweiz.
- Ernüchterung über die Komplexität (Versuch einer Definition: Vielzahl und Vielfalt enthaltener Variablen) bei Fragestellungen, wie sie für die Arbeit in der Grundversorgung wirklich nutzbringend sind.
- Ein Gedankenblitz zur Veranschaulichung der Problematik: Die umfassenderen Fragestellungen, welche in der Grundversorgung interessieren, verhalten sich zu den unipolaren Fragestellungen aus Pharma- und Laborforschung ähnlich wie die zur Codierung von komplexen Krankheitsverläufen geeignete ICDH (International Classification of Functioning, Disability and Health) zu den abstrahierend-eindimensionalen ICD-Codes.
- Die Bestrebungen der SGAM und des KHM sind lobenswert. Um mehr Forschungsarbeit generieren zu können und mehr KollegInnen dazu zu verführen, müssen wir das Thema weiter in die Hausarzt-Netzwerke und Qualitätszirkel hinabbrechen.
- Für mich waren der Kontakt und die Diskussionen mit den Kollegen aus der Epidemiologie ein wahrer Genuss und eine Bereicherung. Vielleicht gäbe es eine Möglichkeit, diese Kontakte in halbjährlichen Zyklen weiter zu pflegen (z.B. Aroser Kongress und KHM-Kongress).

Hans Beat Stiefel